

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menstruasi merupakan pelepasan darah dan mukosa jaringan dari lapisan dalam rahim secara periodik yang keluar melalui vagina. Menstruasi terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (*menarche*) dan berakhir saat menopause, kecuali saat masa kehamilan. Berdasarkan pengertian klinik, menstruasi dinilai berdasarkan 3 hal : Siklus menstruasi, lama menstruasi, dan jumlah darah yang keluar (Prawirohardjo, 2011).

Siklus menstruasi merupakan daur menstruasi yang dialami wanita tiap bulannya dihitung mulai dari hari pertama menstruasi sampai hari pertama menstruasi di bulan berikutnya. Menstruasi dikatakan normal bila didapati siklus menstruasi tidak kurang dari 21 hari, tetapi tidak melebihi 35 hari, kira-kira 21-35 hari dikatakan siklus menstruasi yang normal (Prawirohardjo, 2011).

Siklus menstruasi bervariasi pada tiap wanita dan hanya 10% yang memiliki siklus normal yaitu 28 hari. Beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur dan hal ini bisa menjadi indikasi adanya masalah kesuburan (Saryono, 2009).

Siklus menstruasi normal secara fisiologis menggambarkan, organ reproduksi cenderung sehat dan tidak bermasalah. Sistem hormonalnya baik, ditunjukkan dengan sel telur yang terus diproduksi dan siklus menstruasinya teratur sehingga dengan siklus menstruasi yang normal,

seorang wanita akan lebih mudah mendapatkan kehamilan, menata rutinitas, dan menghitung masa subur (Nurlaila, 2015).

Siklus menstruasi yang tidak teratur dapat membuat seorang wanita menjadi lebih sulit hamil (*infertilitas*). Siklus menstruasi yang memendek dapat menyebabkan wanita mengalami anovulasi karena sel telur tidak terlalu matang sehingga sulit untuk dibuahi. Siklus menstruasi yang memanjang menandakan sel telur jarang sekali diproduksi atau wanita mengalami ketidaksuburan yang cukup panjang. Apabila sel telur jarang diproduksi berarti pembuahan akan sangat jarang terjadi. Ketidakteraturan siklus menstruasi juga membuat wanita sulit mencari kapan masa subur dan tidak (Nurlaila, 2015).

Pada tahun 2007, di dalam penelitiannya Cakir M *et al* menemukan 31,2% remaja di Turki mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi. Perbedaan panjangnya pola menstruasi antar wanita biasanya disebabkan karena tidak seimbangnya hormon estrogen, progesteron, LH dan FSH karena suatu penyakit, status gizi maupun stress (Devirahma, 2012).

Menurut data WHO (2010) terdapat 75% wanita yang mengalami gangguan menstruasi. Konsep gangguan menstruasi secara umum adalah terjadinya gangguan dari pola perdarahan menstruasi seperti *oligomenorrhea* (menstruasi yang jarang), *polymenorrhea* (menstruasi yang sering), dan *amenorrhea* (tidak haid sama sekali). Gangguan menstruasi ini berdasarkan fungsi dari ovarium yang berhubungan dengan anovulasi dan gangguan fungsi luteal. Disfungsi ovarium tersebut dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi. (Kusmiran, 2016).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, sebagian besar (68%) perempuan di Indonesia berusia 10-59 tahun melaporkan menstruasi teratur dan (13,7%) mengalami masalah siklus menstruasi yang tidak teratur dalam 1 tahun terakhir. Persentase tertinggi menstruasi tidak teratur adalah Gorontalo (23,3%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (8,7%), sedangkan persentase menstruasi tidak teratur di Sumatra Barat sebesar (19,1%).

Penelitian mengenai gangguan lain terkait menstruasi adalah prevalensi *amenore* primer sebanyak 5,3%, *amenore* sekunder 18,4%, *oligomenore* 50%, *polimenore* 10,5% dan gangguan campuran sebanyak 15,8% (Bieniasz *et al*, 2006).

Gangguan siklus menstruasi adalah pengaruh dari berat badan, aktivitas fisik serta proses ovulasi dan adekuatnya fungsi luteal. Selain itu bisa pula disebabkan oleh perilaku diet dan stres pada wanita. Berat badan dan perubahan berat badan akut maupun sedang menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium. Kurang lebih 60-70% wanita dengan berat badan lebih dapat menunjukkan gejala gangguan menstruasi dan gangguan ovulasi. Hal ini berkaitan erat dengan kondisi infertilitas (Kusmiran, 2016).

Berat badan normal seorang wanita dapat dihitung menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT menggambarkan keadaan gizi seseorang yang berpengaruh penting terhadap siklus menstruasi. Memiliki IMT yang tinggi atau rendah dapat menyebabkan gangguan menstruasi diantaranya tidak adanya menstruasi atau *amenore*, menstruasi tidak teratur dan nyeri saat menstruasi (Retissu *et al.*, 2010).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan angka penduduk dewasa kurus 8,7%, berat badan lebih 13,5% dan obesitas 15,4%. Prevalensi penduduk kurus tertinggi di Nusa Tenggara Timur (19,5%) dan prevalensi penduduk obesitas tertinggi di Sulawesi Utara (24,0%). Prevalensi obesitas pada perempuan dewasa di tahun 2013 mengalami peningkatan yang sangat tinggi, yaitu naik 18,1% menjadi 32,9%.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, prevalensi *overweight* dan obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT  $\geq 25$ -27 dan IMT  $\geq 27$ ) sebesar 33,5%, sedangkan penduduk *obese* dengan IMT  $\geq 27$  saja sebesar 20,6%. Pada penduduk yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (41,4%) dibandingkan pada laki-laki (24,0%). Prevalensi lebih tinggi di perkotaan (38,3%) daripada perdesaan (28,2%).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2016, dari 63.168 orang pengunjung wanita berusia  $\geq 15$  tahun yang datang ke Puskesmas dan dilakukan pemeriksaan obesitas, terdapat 3.208 orang yang terdiagnosa obesitas atau sebesar 5,08%.

Hossam *et al.* (2011) melakukan penelitian pada mahasiswi di Bangladesh dan didapati semakin besar besar IMT seseorang semakin besar kemungkinan dia mengalami siklus menstruasi tidak teratur. Hal ini menunjukkan hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi tidak teratur dan risiko terjadinya gangguan siklus menstruasi 2 kali lebih besar pada wanita yang obesitas daripada wanita normal.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada Maret 2018 terhadap 15 mahasiswi Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas

Andalas angkatan 2014 peneliti menemukan sebanyak 40% mahasiswi mengalami gangguan siklus menstruasi. Berdasarkan pengukuran IMT sebanyak 60% normal, 30% mengalami overweight dan 10% mengalami obesitas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah terdapat hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi indeks massa tubuh mahasiswi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi siklus menstruasi mahasiswi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- 3) Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.



## 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

### 1.4.1 Bagi peneliti

Dengan penelitian ini, peneliti dapat memperdalam ilmu pengetahuan mengenai hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi dan sebagai syarat memperoleh gelar sarjana.

### 1.4.2 Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pustaka dalam rangka menambah informasi tentang ilmu kebidanan.

### 1.4.3 Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.

